Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 19. Wien, den 6. Mai 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Vergiftungszufälle nach dem Anschiessen mit Bleischrot.

Von F. S. Pluskal, herrsch. Wundarzt zu Lomnitz.

Nachfolgende zwei Fälle werden den Beweis liefern, dass die durch einen Schuss in den Körper gelangten Schrotkörner auf eine doppelte Art schädlich wirken, als fremde Körper und, was weit wichtiger ist, als Gift. Diese Annahme erscheint um so klarer und gegründeter, wenn man das Verfahren bei der Fabrication der Schröte in Anschlag bringt. Um nämlich dem Bleie eine vollkommen runde und lückenlose Form zu sichern, werden auf 1000 Pfund geschmolzenes Blei 20 Pfund reines Arsenik beigegeben. Aus dieser Massa werden sodann die Schröte

geschüttet. Nun gehen auf einen gewöhnlichen Schuss einer Schrotbüchse 1 bis $1\frac{1}{4}$, $1\frac{1}{2}$ Loth Schröte, sonach wären in jeder Ladung etwa 6 Grane Arseniks. Diese, die in der Schusswunde mit den Körpersäften in die unmittelbarste Berührung kommen, können vermöge der erfolgenden Desoxydation des Arseniks sowohl, als auch des Bleies nicht anders als höchst giftartig wirken. Beides, die Auflösung des Arseniks nämlich und Bleies, beweisen zur Genüge die Fälle, laut deren die in den Körper gelangten und darin zurückbleibenden Schröte oder Bleikugeln, wenn sie nach einiger Zeit entweder durch Suppuration oder künstlich entfernt wurden, an ihrem Umfange bedeutend verloren haben, wodurch auch ihre Oberfläche rauh wurde. Die kleinsten Sorten der Schröte dürften daher auch viel gefährlicher seyn, weil gleichzeitig eine grössere Massa aufgelöst werden kann. — Hier der erste Fall.

Ein robuster, gesunder Jüngling von 17 Jahren wurde bei einer Jagdpartie angeschossen. Der weite Schusscanal ging unterm Gesässe linkerseits nach vor- und etwas abwärts, am Oberschenkelknochen nach innen vorbei und endete knapp unter der Haut an der inneren Schenkelfläche, wo auch in der Folge eine Öffnung entstand. Die Ladung bestand ausser den gewöhnlichen Stoppeln aus etlichen und 80 Schrotkörnern, worunter etwa 10 der grösseren Sorte (Hasenschröte), die übrigen sogenannte Taubenschröte waren, und nahm von Kleidungstücken und einem in der Rocktasche befindlichen beinernen Trinkbecher mehrere Partikeln in die Wunde mit. So viele nur von den Fremdkörpern, besonders von den letzteren, zu bekommen waren, wurden ungesäumt entfernt und alles Zurückgebliebene der nachfolgenden Suppuration zum Herausbefördern überlassen, um so mehr, da gar nicht daran zu denken war, alle Bleikörner zu bekommen, weil sie sich in der Musculatur strahlenförmig zerstreut hatten und nicht im Hauptcanale blieben. Die gehoffte Aussonderung derselben ging auch in Folge der eingetretenen Eiterung nach Wunsch vor sich; allein, während dieses Processes traten, ohne dass man die mindeste anderweitige Ursache beschuldigen konnte, ein dumpfer, schmerzhafter Druck hinter dem Brustbeine, trockenes Hüsteln und ein lentescirendes Fieber mit enormer Schwäche ein, die keineswegs mit dem möglichen Kräftever-

luste durch die mässige Suppuration der Schusswunde im Verhältnisse stand.

Der andere hierher gehörige Fall betrifft einen Landgeistlichen, der, ein frischer, junger Mann und Jagdliebhaber, vor einigen Jahren (in seinem 28. Lebensjahre), ebenfalls mit Bleischrot angeschossen wurde, wobei er den grössten Theil der Ladung in den unteren Theil des Oberschenkels bekam, aber aus einer etwas weiteren Entfernung, wesshalb auch, in Folge der Zerstreuung der Schrote, mehrere Schusscanälchen entstanden. Von diesen Fremdkörpern wurden bloss einige herausgeholt; der grösste Theil, der zu tief im Fleische stack, blieb zurück, ohne übrigens local nachtheilig und lästig zu seyn, und ist auch heutzutage noch immer im Körper. Doch bald nach jenem Vorfalle begannen sich zeitweise Enteralgien einzustellen, woran Patient seitdem öfter und heftiger leidet, und wozu sich letzter Zeit noch eine *Febris lenta* gesellte.

Und sind, im ersten Falle die Brustaffection, im zweiten die schmerzhaften Enteralgien nicht Symptome einer Arsenikvergiftung? — Dass bei der Cur solcher Fälle auf diese Complication Rücksicht genommen werden müsse, versteht sich von selbst.

Eine gefährliche Schusswunde durch einen geladenen Wergstöpsel verursacht.

Von Demselben.

Ich berichte diesen Fall bloss desswegen, weil es mir eine Rarität scheint, dass ein blosser einfacher Wergspund in der Entfernung von etwa 15 Schritten einen so bedeutenden Wundcanal verursacht haben konnte. Dieser Unfall geschah bei Gelegenheit einer Dorfhochzeit an einem Manne von beiläufig 45 Jahren, der stark und musculös war, und eine Art Maskenzug anführte. Die Wunde befand sich in der Musculatur knapp unter dem Gesässe rechterseits und verlief in einer etwas schiefen Richtung von aussen nach ein- und abwärts gegen den Schenkelknochen, an dem der eindringende fremde Körper ein Hinderniss fand, daher unter einem fast rechten Winkel von seiner ursprünglichen Richtung so weit nach einwärts vordrang, dass

er an der inneren Schenkelfläche die Haut erhob und durch diese gefühlt werden konnte. Die Totallänge des Schusscanals betrug 3¹/₄ Zolle. Übrigens hatte der Spund vorerst auch noch ein Paar Tuch- und ein Paar grobleinene Unterhosen und ein eben solches Hemd durchlöchert und Partikeln davon in die Wunde mitgenommen.

Eine *Febris nervosa*, bedingt durch übermässigen Genuss von Campher.

Von Demselben.

Ein sonst gesund gewesenes, starkes, plethorisches Tuchmachersweib von 33 Jahren, glaubte sich durch eine übermässige Körperanstrengung, bestehend in Heben und Tragen einer schweren Bürde, das sogenannte Wehethun *), mit Geschwulst der inneren Brusttheile zugezogen zu haben. Um nun die vermeinte Geschwulst recht bald zu vertreiben und sich wieder herzustellen gebrauchte sie das gegen dieses Übel ihr angerathene und bei dem gemeinen Volke gewöhnliche Mittel, Branntwein mit Campher, so übermässig, dass sie ganze Stücke Campher in starken Branntwein that und dieses fleissig trank. Nach einigen solchen, wahrhaft nicht homöopathischen Dosen entstanden, wie sich's wohl denken lässt, starke Congestionen gegen den Kopf, Irrereden, später mit comatösem Hinliegen, öfterem Zusammenfahren und Gliederzittern (*Hypercrapula*). Die Zunge zeigte sich hochroth, und, wie auch die ganze Mundhöhle, gänzlich ausgetrocknet und heiss, ohne dass Patientin über Durst geklagt oder zu trinken verlangt hätte. Der Puls war fieberhaft, hart, gespannt; die Haut heiss, trocken, pergamentartig.

Das therapeutische Verfahren, das ich hiebei aus den sich ergebenden Anzeigen einschlug, obschon ich noch keinen ähn-

---

*) Wehethun, Wehthan, Wehthung (im Böhm. *auraz*) eine dem gemeinen Manne sehr geläufige Krankheitsbenennung, worunter alle entzündlichen Zustände der Brustorgane, auch wohl eine bloss rheumatische Affection der Thoraxmuskeln und eine Legion anderer Krankheiten verstanden werden, die man alle nach einem Leisten behandelt.

lichen Fall sah, musste natürlich etwas complicirt seyn. Zuerst geschah eine Venäsection, dann wurden Blutegel an den Kopf, derivirende Senfteige abwechselnd auf die Fusssohlen und Waden, nebst Überschlägen von kaltem Wasser auf den Kopf angewendet. Nach diesen wurde ihr ein Emeticum, das ein mehrmaliges Erbrechen bewirkte, und wiederholte eröffnende Clystiere gegeben. Dieses alles geschah in der Nacht. Des Morgens wurde sie etwas ruhiger, und der ganze Zustand überhaupt gemässigter, der nun in einen von einem anderen nervösen Fieber nicht differenten überging, den gewöhnlichen langsamen Verlauf beobachtete und nur darin abwich, dass die in 6 Tagen nach einer hartnäckigen Stuhlverstopfung eingetretene unmässige Diarrhoe, sowie die im Krankenzimmer befindliche Atmosphäre campherartig roch. Noch mehr war diess der Fall mit dem nach 22tägiger Dauer der Krankheit erschienenen critischen Schweisse, der mit dem Camphergeruch ebenfalls und sehr stark geschwängert war — ein wahrer *sudor camphoratus.* China endigte die Cur.

Nicht lange nach diesem Falle hatte ich unverhofft abermals Gelegenheit einen ähnlichen, wenigstens der Krankheitsursache nach, zu beobachten, der durch den Missbrauch des *Spiritus camphoratus* entstand.

Ein 36jähriges, grosses, starkes, plethorisches Bindersweib, das sonst immer gesund gewesen, unlängst das 8. Wochenbett leicht überstanden, deren verstorbene Mutter aber viel an hysterischen Krämpfen gelitten, erkühlt sich stark und bekommt eine Diarrhoe. Diese wird vernachlässiget, und selbst nachdem sie schon 3 Wochen dauert, die Kranke belästigt und schwächt, und mit Tenesmus sich verbindet, wird noch immer keine ärztliche Hülfe gesucht; sondern die Kranke gebraucht dagegen den *Spiritus camphoratus* in ziemlicher Portion bis zum exactesten Rausche. Die Diarrhoe hört auf, dafür aber stellen sich nunmehro Magen- und Darmkrämpfe ein, die in den ersten Tagen seltener kommen, dann aber täglich und mit verstärkter Intensität sich wiederholen. Nachdem ich, davon benachrichtiget, den Zustand erforscht hatte, machte ich vor Allem eine Venäsection, liess auf den Unterleib zuerst einen Senfteig und hernach *Cataplasmata emollientia* und eben solche Clysmata ge-

ben; innerlich aber ein *Decocto-infusum ex rad. Gram. et flor. Sambuc. cum Crem. Tart.,* und nachdem dem gereizten plethorischen Zustande einigermassen gesteuert war, ein *Infus. Cham. rom. cum extract. rad. Valer. sylv.* und Clystiere mit *Asa foetida.* Durch den mehrtägigen Gebrauch derselben wurde die Kranke wieder hergestellt.

Über das der öffentlichen Gesundheit schädliche Anpflanzen der Eschenbäume *(Fraxinus excelsior L.)* und des Fliederstrauches *(Syringa vulgaris et persica).*

Von Demselben.

Die in neuester Zeit Statt findende Anlegung neuer und Wiederherstellung alter Strassen hatte auch das Einfassen derselben mit Bäumen veranlasst. Nun kann man verschiedenen Orts sehen, dass weite Strecken der Strassen mit Eschenbäumen bepflanzt sind. Die Eschenbäume sind aber zu solchem Behufe durchaus untauglich, ja sehr gefährlich und schädlich, und dieses darum, weil sie die Kostbäume der Canthariden sind, von welchen letzteren sie in den Monaten Juni und Juli über und über bedeckt werden. Die üble und scharfe Ausdünstung dieser Insecten macht die umgebende Atmosphäre stinkend und ungesund, und für die Augen, Nase und Lungen der Reisenden oder Spaziergänger höchst nachtheilig und wahrhaft giftig; diess um so mehr, als oft sehr viele dieser Insecten an Ort und Stelle zu Grunde gehen, wo sie dann bei ihrer Verwesung in ein feines Pulver zerfallen, das der Wind mitnimmt und den Vorübergehenden an empfindliche Theile führen kann. Oft rathen Spaziergänger hin und her, woher es komme, dass sie auf der Promenade beständig niessen mussten, ja es gibt Fälle genug, dass sie in der Nähe besagter Bäume sich ergehend eine Augenentzündung oder ein geschwollenes Gesicht heimbrachten, ohne sich die Ursache davon erklären zu können.

Eben so gefährlich sind sie um die Wohnungen, besonders auf dem Lande, wo Unerfahrene und Kinder veranlasst werden können, die schönen Mücken zu sammeln und damit zu spielen.

Endlich ist auch der, den Zweck der Strassenbäume ganz vereitelnde Übelstand, nämlich die jährliche, fast totale Entlaubung der Eschen durch ihre gefrässigen Gäste, wodurch die Bäume den Kehrbesen ähnlich werden, gewiss nicht minder beachtenswerth.

Diess wären, glaube ich, Gründe genug, um diese Bäume aus der Nähe menschlicher Wohnungen, aus öffentlichen Gärten, Anlagen, Strassen, Alleen u. dgl., als dem allgemeinen Gesundheitswohle nachtheilig und gefährlich, gänzlich zu verbannen, und in die Wälder und an andere abgelegene Orte zu verweisen.

Dieselbe aufmerksame Rücksicht sollte auch Statt finden bei dem in manchen vielbesuchten Gärten, als Zierstrauch, sehr häufig vorkommenden Fliederstrauche, der fast alljährig einem zahlreichen Besuche der Canthariden ausgesetzt ist, wodurch er binnen 2 Tagen ganz entlaubt wird. Die Atmosphäre weit herum um diese Sträucher stinkt unerträglich. Auch die Anpflanzung dieser wäre also zu beschränken und in abgelegene Gartenpartien zu verweisen.

Sarcoma medullare an der Stirne eines Ammerlings (*Emberiza vulgaris*).

Von Demselben.

Hier wurde ein Ammerling geschossen, der an der Wurzel des Schnabels, wo die Stirngegend beginnt, eine haselnussgrosse, runde, fleischig-speckige, der Farbe nach gelbliche, bei einer leichten Berührung gleich nach dem Erschiessen (ohne dass an dieser Gegend eine Schusswunde wäre) leicht blutende, aus dem Inneren dieses Theiles herauswuchernde Geschwulst hatte, die sich in Folge der genaueren Untersuchung deutlich als ein markschwammartiges Gebilde darstellte. Dieser Auswuchs muss ohne allen Zweifel schon lange bestanden haben, indem der Schnabel, sowohl der obere als der untere Theil (Ober- und Unterkiefer) ganz verkrümmt und selbst die Zunge aus ihrer Normallage ganz an die rechte Seite gegen den Schnabelrand verdrängt gefunden wurde. Auf den Gesammtkörper scheint

das Übel keineswegs nachtheilig gewirkt zu haben, indem der Vogel übrigens ganz gesund, stark und fett war, und gut im Fliegen fortkam.

Solutio Lapidis divini cum Laudano liquido Sydenhami et Aceto Lithargyri gegen Unterschenkelgeschwüre.

Von Med. Dr. Popper, fürstl. Schwarzenb. Herrschaftsarzte zu Winterberg in Böhmen.

Die Erfahrung, dass diese Solution, in angemessener, zweckentsprechender Gabe der einzelnen Bestandtheile angewendet, bei Hornhautgeschwüren treffliche Dienste leiste, bewog mich, bei Unterschenkelgeschwüren, welche keiner specifischen organischen Krankheit ihren Ursprung verdanken, ebenfalls von derselben Gebrauch zu machen.

Gewöhnlich haben diese Unterschenkelgeschwüre, denen eine unvollkommene und schwache Circulation der unteren Extremitäten (manchmal eine Folge von Abdominalplethora oder Physconien) zu Grunde liegt, eine mit unregelmässigen Granulationen bedeckte, blass- oder dunkelrothe Oberfläche von beinahe fibröser Beschaffenheit, scharf abgeschnittene und aufgedunsene Ränder, eine dicke und wulstige Haut in der nächsten Umgebung. Gegen diese ordinire ich die angegebene Mischung folgendermassen: *Rp. Lap. divini drach. semis, solve in Aq. dest. simpl. unc. quatuor. Adde Laud. liq. Sydenhami drach. unam, Aceti Lithargyri scrup. semis. M. S.* Zum äusserlichen Gebrauche.

Hiemit wird ein Leinwandläppchen gut angefeuchtet, und dasselbe zweimal des Tages auf das Geschwür, nach vorhergegangener Reinigung mit lauem Wasser, applicirt. Bald werden die Granulationen regelmässig, die Tiefe schwindet, die ulceröse Secretion verwandelt sich in eine milde, gutartige, und es bildet sich im Kurzen neue Haut. Dass die diätetischen Einflüsse in Bezug auf Nahrungsmittel, Getränke, Körperbewegung u. s. w. zweckentsprechend geregelt, dass insbesondere bei vorhandenen Unterleibsleiden die passenden Arzneien angewendet werden müs-

sen, versteht sich von selbst. Übrigens leistet in denjenigen Fällen, wo bedeutender Torpor und Atonie sich zeigten, *Aqua destillata Menthae crispae* anstatt *Aqua destill. simplex*, zur obigen Auflösung genommen, noch bessere Dienste, indem hiedurch in den Geschwürsflächen eine kräftigere Reaction erregt, und auf diese Weise der diessfällige Heilungsprocess beschleunigt wird.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Albuminöser Speichel.

Von Samuel Wright.

Vf. nennt den Speichel albuminös, wenn die Eiweissmenge in 100 Th. desselben mehr als 5 beträgt; er wird dann zähe, klebrig, spec. schwerer, schäumt bei heftigem Schütteln unter Bildung permanenter Blasen, und liefert beim Kochen ein reichliches Coagulum. Sein Gehalt an Ptyalin hat nun ab-, seine alcalische Reaction zugenommen, Stärke löst und verändert er minder als der normale, indem er zwar dieselbe Menge Gummi, aber weniger Zucker und Milchsäure erzeugt. Er kann wohl reichlich, nie aber profus fliessen. Noch distinguirt Verf. seiner semiotischen Wichtigkeit halber den albuminösen Speichel in den durchsichtigen und undurchsichtigen.

a) Der durchsichtige albuminöse Speichel ähnelt gewissermassen dem filtrirten Speichel, ist meist völlig transparent, nur selten durch Schleimhautepithelien wolkig oder flockig getrübt; er enthält im Allgemeinen eine abnorme Menge Schwefelcyan, und gewinnt im höchsten Grade eine bläuliche Färbung. Bei der bald eintretenden Zersetzung wird er Anfangs trübe, später schimmelig und ammoniacalisch.

b) Der undurchsichtige, weisse, albuminöse Speichel, albumenhältiger als der transparente (in 4 Fällen waren die Mengenverhältnisse des Eiweisses 62, 96, 1,01 und 1,03) ist er auch weniger zähe, hat ein mehr milchigtes Aussehen und bildet beim Kochen einen reichlichen Niederschlag, den ein molkiges Stratum deckt. Schwefelcyan wird in ihm nur sparsam oder gar nicht angetroffen, dagegen enthält er oft Fett- oder Öhlbeimengungen. Nach wenigen Stunden wird derselbe flocculent und entwickelt bei der bald eintretenden Zersetzung schwefelwasserstoffsaures Ammonium oder Blausäure. Er fliesst, im Gegensatze zum transparenten, stets karger als der gesunde Speichel.

Nach der Auseinandersetzung der physicalischen Eigenschaften weiset Verf. beiden albuminösen Speichelgattungen ihren semiologischen Posten an, wornach der transparente Speichel, ein Begleiter der idiopathischen Speicheldrüsenentzündung seyn, und schon nach einigen Stunden in den undurchsichtigen oder gesunden übergehen soll, dagegen der weisse Speichel stets auf Trägheit der seiner Secretion vorstehenden Drüsen hindeutet, mag dieselbe nun von vorausgegangener idiopathischer Entzündung, oder aber von Verdauungsschwäche herrühren. Er erscheint desshalb nach spontanen, critischen oder merculiellen Salivationen; wenn er aber nach dem Gebrauche des *Kali hydrojod.* auch ohne Ptyalism auftritt, so sucht der Verf. den Grund davon in der gleichzeitig vermehrten Diurese, da man ihn auch nach andern harntreibenden Mitteln beobachtet, und namentlich im Diabetes schon Trnka „*saliva alba spumosa*" gefunden. Übrigens hat Verf. denselben auch im Beginne der Pneumonie, bei Ascites und Constipation, besonders häufig bei Polyphagen und Trunkenbolden gesehen. (*The Lancet.* 1843. *January* 14.) Hartmann.

Über ganglionäre Umänderung der Nerven.

Von Serres.

S. hat in zwei Fällen eine eigenthümliche Umänderung der animalen und organischen Nerven gefunden, die er allgemeine ganglionäre Transformation nennt. Specielle Symptome dieses krankhaften Zustandes im Leben sind unbekannt, weil derselbe nur an der Leiche beobachtet wurde. Doch glaubt S., dass vielleicht der Umstand einiges Licht über diese Krankheit verbreiten dürfte, dass beide jungen Leute, an deren Leichen die Beobachtung gemacht wurde, am Typhus verstorben waren; doch müssen weitere Untersuchungen erst nachweisen, ob ein wesentlicher Zusammenhang zwischen Typhus und dem erwähnten pathologischen Zustande der Nerven Statt finde. Folgendes sind die Charactere dieser eigenthümlichen Umänderung des peripherischen Nervensystems. Alle Nerven der animalen Sphäre, jene der Extremitäten, des Gesichtes, die Intercostal- und Lumbalnerven sind in ihrem Verlauf mit einer Menge ganglienartiger Anschwellungen versehen, welche die Form und die äusseren physicalischen Zeichen des oberen Cervical-Ganglions beim Menschen darbieten. Diese Umänderung findet sich in gleichem Grade an den Nerven der hinteren, wie an jenen der vorderen Rückenmarksstränge. Weniger zahlreich sind diese neugebildeten Ganglien am grossen Sympathicus, aber dennoch hinreichend, um das äussere Ansehen desselben ganz zu verändern. Die Nerven des Lumbal- und Sacralplexus,

die grossen Ischiadici und beide Vagi bieten die grössten Veränderungen dar. Die *N. ischiadici* haben bei ihrem Austritt aus dem Becken durch den ischiadischen Ausschnitt und in ihrem Verlauf an der hinteren Schenkelgegend, die Dicke des Humerus erhalten, und ihre Oberfläche ist von den ungleichen Erhabenheiten der abnormen Anschwellungen hügelig. Die beiden Vagi haben in ihrem ganzen Verlaufe das doppelte Volum des normalen Ischiadicus; diese Verdickung ist Folge der zahlreichen, nahe an einander liegenden Ganglien, die beim ersten Anblick für Hydatiden genommen wurden. In dem andern, im Jahre 1834 beobachteten Falle fand man nahe an fünfhundert neu entwickelte Ganglien an den verschiedenen Theilen des peripherischen Nervensystems; in dem kürzlich beobachteten Falle aber ist die Zahl der ungewöhnlichen Ganglien noch bedeutender. In beiden Fällen bot die Structur der Cerebro-Spinalaxe nichts Abnormes dar. Bei Untersuchung der Intercostal-Nerven fand man diese ebenfalls durch Ganglien verdickt und die am unteren Rande der Rippen befindliche Rinne für die Gefässe und Nerven bedeutend weiter und tiefer als im Normalzustande. Ist Letzteres das Resultat der Volumsvergrösserung der Nerven, so kann diess nur auf eine langsame Weise geschehen, und es muss die Alteration des Nervensystems selbst von älterem Datum seyn. S. ist gegenwärtig mit genaueren anatomisch-microscopischen Untersuchungen dieser abnormen Ganglien beschäftigt. (*Gazette médicale de Paris.* 1843. Nr. 14.) Kanka.

Über *Apoplexia meningea.*

Von Prus.

P. hat sich durch mehrfache Untersuchung überzeugt, dass man unter dem Namen *Apoplexia meningea* zwei deutlich getrennte Krankheitszustände zusammengefasst habe, nämlich: die Subarachnoideal-Hämorrhagie (zwischen Arachnoidea und Pia mater) und die Intraarachnoideal-Hämorrhagie. P. stellt folgende unterscheidende Charactere dieser beiden Krankheitsformen auf:

Anatomische Charactere. Bei der zwischen Arachnoidea und Pia mater Statt findenden Hämorrhagie kommt das Blut sehr häufig von geborstenen arteriellen oder venösen Gefässen. Unter 24 Fällen sah P. 15 Mal deutliche Ruptur eines Gefässes; und es ist wahrscheinlich, dass in den 9 andern Fällen, wo die Zerreissung durch das Auge nicht wahrgenommen werden konnte, solche dennoch Statt gefunden habe. — Bei der Intraarachnoideal-Hämorrhagie ist das Blut stets Product von Exhalation. — Bei der ersten Form sucht das mit der Cephalo-Spinalflüssigkeit sich mengende Blut in

den Gehirnventrikeln und der Spinalhöhle sich auszubreiten. Bei der zweiten Form entfernt sich das Blut nur wenig von dem Orte, wo der Erguss vor sich gegangen war. Bei der ersten Form hat man nie falsche Membranen gefunden; bei der zweiten war stets gegen den 4.—5. Tag das Blutcoagulum von allen Seiten in eine falsche Membrane eingehüllt.

Symptome. Paralyse der Bewegungsorgane entsteht nur sehr selten in Folge von Subarachnoideal-Hämorrhagien; unter 24 Fällen kam sie nur dreimal vor. Dagegen war in 8 von P. beobachteten Fällen von Intraarachnoideal-Hämorrhagie sechsmal Paralyse der Bewegung vorhanden. Die Paralyse des Empfindungsvermögens, die nur selten vorkommt, ist in beiden Formen nur leichteren Grades. Abweichung des Mundes findet bei keiner dieser Hämorrhagien Statt. Schläfrigkeit und Coma sind beinahe constante Symptome in beiden Krankheitsformen. Bei der Subarachnoideal-Hämorrhagie sind die genannten Symptome weder von Delirium, noch von Fieber und Trockenheit der Zunge begleitet. Es sind dieses die Zeichen der Arachnitis, die häufig bei der Intraarachnoideal-Hämorrhagie gegen den 4.—5. Tag, d. i. zu jener Epoche erscheinen, wo das Vorhandenseyn einer falschen Membrane constatirt werden kann.

Ausgang. Die Subarachnoideal-Hämorrhagie endigte stets tödtlich innerhalb des Zeitraumes von 8 Tagen. Bei der Intraarachnoideal-Hämorrhagie lebten die Kranken manchmal einen Monat und noch länger. Sie kann sogar zuweilen durch Resorption des in Cysten eingeschlossenen Blutes heilen; P. führt ein Beispiel solcher Art an.

Behandlung. Bei der Subarachnoideal-Hämorrhagie ist der Hauptzweck der Therapie: den Bluterguss zu hemmen oder zu mässigen und dann, so viel als möglich, den Folgen des Gehirndruckes vorzubeugen oder sie wenigstens hinauszuschieben. Bei der Intraarachnoideal-Hämorrhagie entsteht die wichtige Indication: die Bildung der falschen Membrane, welche das Blutcoagulum einhüllen und resorbiren soll, zu befördern oder wenigstens nicht zu hindern, während gleichzeitig der Entwicklung der Arachnitis als einer stets zu fürchtenden Complication entgegen gewirkt werden soll. (Ebendaher.)

Kanka.

Beobachtungen über die operative Behandlung des Kropfes.

Von Dr. Heidenreich.

Eine 28jährige Dienstmagd, von mittlerer Statur, guter Constitution, wohlgenährt, vollem, aber etwas bleichem Aussehen, gab an, dass sie seit ihrem 9. Jahre an einem grossen Kropfe leide, dass die

Anschwellung um jene Zeit begonnen habe und seit jener Zeit immer grösser geworden sey. Ursachen waren nicht zu ermitteln. Der Kropf stellte zwei rundliche Knollen oder Kugeln vor, jede über Mannsfaust gross; diese lagen zwischen Kinn und Brust, die linke war etwas grösser, die rechte etwas kleiner, in der Mitte waren sie durch eine kleine, etwas vertiefte Furche unterschieden. Sie lagen in der Mitte des Halses, so dass sie aus einem seitlichen Lappen der Drüse nicht konnten entsprungen seyn. In beiden Geschwülsten erschien beim Anklopfen unverkennbare Fluctuation, und die mittelbare Percussion mittelst des Plessimeters deutete ebenfalls nur auf enthaltene Flüssigkeit. — Bei weiterer Untersuchung ergab sich fast gar keine Spur einer hypertrophischen oder aufgeschwollenen Schilddrüse, Alles schien nur Ein Sack für die enthaltene Flüssigkeit. Die gefühlte, durch das Anschlagen erzeugte Fluctuation schien sich von einer zur andern Halbkugel nicht mitzutheilen, so dass man glauben musste, zwei in der Gegend der Furche durch eine Scheidewand gesonderte Säcke vor sich zu haben.

Zu Ende August 1842 unternahm H. die Operation. Der erste Einschnitt geschah in die linke kleinere Halbkugel, weil hier die Fluctuation am deutlichsten sich zeigte. Ein senkrechter Schnitt trennte die Haut über 2 Zoll lang, alsbald zogen sich die Muskeln zurück und eine weissliche elastische Geschwulst lag vor, die nach fortgesetztem Einschneiden sich immer dünner anfühlte und nach ein Paar Messerzügen erfolgte in einem Bogen das Hervorstürzen einer dunklen bräunlichen Flüssigkeit, deren Menge 1 Pf. betragen mochte. Die Geschwulst war ganz entleert und die dünnen Wandungen sanken zusammen. Der eingeführte Finger erkannte die Wandungen als sehr dünn, ein Septum zwischen den beiden kuglichen Geschwülsten war nicht vorhanden und der Kropf, völlig entleert, war verschwunden. Die Höhle war inwendig mit einer glatten Haut ausgekleidet; nur an der vorderen Wand fühlte man innerlich eine fetzige knorpelartige Substanz, wie ungefähr die Schale einer Mandel; die Höhle der Geschwulst reichte bis über 1 Zoll hinter dem Manubrium des Brustbeines in die Brusthöhle selbst.

Blutung erfolgte nicht; die Wandungen zogen sich alsbald zusammen, am meisten der innere seröse Balg, der unmittelbar die umkleidende Hülle der Flüssigkeit gewesen war. Es wurde daher die Wunde mit der Knieschere auf dem eingebrachten Finger, namentlich die Wunde des Balges, nach oben und unten erweitert, so dass auch die Wunde des Balges gegen 1½ Zoll lang war. Die Höhle wurde mit Öhl-getränkter Charpie ausgestopft und die Operirte zu Bette gebracht. Kalte Umschläge, *Mixtura nitrosa*. Der erste Abend brachte wenig Fieber. Der zweite zeigte ein bedeutendes Wundfieber; dagegen dienten kalte Umschläge und Salpetermixtur mit Glaubersalz.

Vom 3. — 6. Tag trat eine ungemeine Anschwellung der Wandungen des Stockes ein, die sich bis auf das Vierfache ihrer früheren Dicke erstreckte, so dass durch diese Anschwellung der Kropf nun so gross aussah, wie vor der Operation. Es liess sich dieses nur dadurch erklären, dass der enorme Druck der angesammelten Flüssigkeit eine Ausdehnung, Rarefaction, Verdünnung der Wandungen veranlasst hatte, die nach dem Aufhören dieses Druckes ihre alte normale Dicke wieder annahmen. Auch führte dieses zu der Vermuthung, dass der Kropf wohl Anfangs als Cyste in der Tiefe mochte gesessen seyn, der Druck der allmälig vermehrten Flüssigkeit aber die darüber liegende Drüsensubstanz verdünnt und die dünnen Wandungen umgebildet habe, die nach dem Aufhören dieses Druckes ihre frühere Natur anzunehmen strebten. — Der Verband wurde gewechselt, starker Geruch der secernirten Jauche durch Injectionen von Chamillenthee, äusserlich durch Chlorkalk behandelt; die Wunde verengerte sich, namentlich der innere seröse Balg verkleinerte durch Zusammenziehung den Eingang in die Höhle, ein fleischig-häutiger Zapfen, wohl ein Stück des abgestossenen inneren Balges, hing aus der Höhle heraus und lag in der Wunde, die durch die Anschwellung der Wandungen überhaupt einen schwer zu passirenden Wundcanal darstellte und das Ein- und Ausbringen der Charpiewieken überhaupt den Verband schwierig und schmerzhaft machte. Kühlende Arzneien wurden fortgesetzt; Chlorwasser zeigte sich aber nicht so wirksam als *Mixtura nitrosa* mit Glaubersalz.

Am 18. Tage nach der Operation legte H. ein Eiterband an, nur um dem abgesonderten Eiter einen fortwährenden Abzugscanal zu unterhalten, nicht aber desswegen, weil er sich eine besondere Wirkung davon versprach; denn die Patientin musste sich auf das Land entfernen, wo ihr die zweckmässige Pflege entging. H. legte, indem er durch die Wunde einging und sich nach links richtete, wo die Höhle noch am grössten war, mittelst einer Troicarnadel, von innen nach aussen durchstossend, das Eiterband ein und unter der Verordnung einer Salbe aus xv Gr. *Protojodur. Hydrargyri* auf eine halbe Unze *Unguent. rosat.* zum Einreiben auf eine nunmehr rechterseits dennoch bemerkte Anschwellung der Schilddrüse wurde das Mädchen entlassen. Die Anschwellung legte sich aber nach 14tägigem Gebrauche der Salbe und das Mädchen erfreute sich bald einer vollkommenen Heilung. Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1843. Nr. 5.) Hickel.

Über die Bildung von Narben an Arterien und Venen.

Von **Amussat.**

Die Häufigkeit von Aneurysmen nach Verletzung der Arterien beim Menschen hat die Meinung veranlasst, dass Wunden der Arterien nie fest vernarben können. Aus Versuchen an lebenden Thieren und einigen an Menschen beobachteten Fällen schliesst nun A., dass an den Arterien allerdings dauerhafte Narbenbildung Statt finden könne. Diese Narben entstehen nicht durch unmittelbare Vereinigung der Wundlippen des Gefässes, sondern immer durch Zwischenlagerung eines Fibrincoagulums, das sich am Rande der Öffnung festsetzt, organisirt und alle Charactere der Arterienwand annimmt. In der practischen Chirurgie gibt man die Hoffnung auf solide Narbenbildung bei Wunden der Arterien in der Regel zu früh auf, und thut nicht Alles, was zu diesem Ziele führen kann, indem man mit der Operation zu sehr eilt, um die Obliteration des verwundeten Gefässes zu bewirken. Damit feste, dauerhafte Narben an Arterien sich bilden können, muss das Fibrincoagulum in der gehörigen Lage erhalten, der Impuls des Herzens geschwächt werden und der Theil vollkommen unbeweglich bleiben. — Die Narben nach Venenwunden bilden sich ganz auf dieselbe Weise, wie bei den Arterien, nur entsteht an der vernarbten Stelle eine kleine Erweiterung der Vene. (*Gazette méd. de Paris.* 1843. Nr. 8.) **Kanka.**

Über die Krankheiten der harnleitenden Organe.

Von Benjamin C. **Brodie.**

(Fortsetzung.)

Die Behandlungsweise der Stricturen ist verschieden je nach dem Sitze. Bei jenen Stricturen, die am *Orificium urethrae* oder in dessen Nähe sich befinden und oft knorpelig und hart sind, so dass sie jedem Dilatationsversuche widerstehen, räth Verf. die Trennung mittelst der Schere. Zu diesem Ende bringt er das geknöpfte schmale Blatt der Schere in das Lumen des verengten Canals und bewirkt die Theilung in der Richtung nach dem Mittelfleische. Bei Stricturen im vorderen Theile der Harnröhre dient dem Verf. die fleissige Anwendung von Bougien und Metall-Cathetern. Ist der Sitz der Stricturen im *Bulbo urethrae*, wo oft Complication mit Krampf besteht, dann wechselt Verf. seine Behandlung nach den besonderen Umständen und Verhältnissen der vorkommenden Fälle. Oft ist eine Medicin hinreichend, die krampfhafte Strictur zu lösen, wo Bougie und Catheter den Grad des Übels nur erhöhen müssen. So ist oft eine zu reichliche

Secretion von Harnsäure, mag diese sich in Form von rothem Sand oder von kleinen Steinen oder von harnsaurem Ammonium darstellen, Ursache einer anhaltenden krampfhaften Strictur, und hier wird gehörige Berücksichtigung der Diät und sonstigen Lebensweise mit Benützung von Purganzen und Alcalien die abnorme Beschaffenheit des Urins und sofort auch die hierdurch gesetzte Störung heben. Bei prävalirendem Alcali im Urine wird eine bessere Diät, und der Gebrauch mineralischer Säuren von wesentlichem Nutzen seyn. Eine geregelte Lebensweise, Vermeidung von heftigen Körperbewegungen und *in specie* des Reitens sind dem Verf. nothwendige Bedingnisse zur Heilung. Bei langdauernden Stricturen und in Fällen, wo schon Instrumente in Anwendung gezogen wurden, lässt Verf. den Pat. einige Tage oder Wochen Ruhezeit und beginnt erst dann die Cur, wenn die gesteigerte Reizbarkeit oder Entzündung des kranken Theiles der Harnröhre gehoben oder die durch Explorations- und Dilatationsversuche künstlich gebildeten Wege geheilt sind. — Die nützlichsten Methoden in der Behandlung der Stricturen im *Bulbo urethrae* sind: 1. Erweiterung durch gewöhnliche Heftpflasterbougien. 2. Erweiterung durch Metall-Bougien, Catheter oder Sonden. 3. Liegenlassen des elastischen Catheters in der Blase und Harnröhre, und 4. Application der armirten Bougie. — Den elastischen Catheter gebraucht Verf., wenn die Harnröhre erweitert und die Strictur in kurzer Zeit gehoben werden soll, um so mehr, wenn letztere cartilaginös ist und den gewöhnlichen Mitteln nicht wich; wenn ferner bei langer Dauer des Leidens die Harnröhre uneben, höckerig wird, oder vorläufig falsche Gänge sich gebildet haben, oder wenn der Application der Bougie starkes Steifwerden des Gliedes folgt. Doch bemerkt Verf., dass der letztere Zustand nicht unmittelbar auf die Anwendung der Bougie folge, sondern nach dem ersten Versuch, Urin zu lassen, und glaubt, dass diess nicht so sehr Folge des mechanischen Reizes mittelst der Bougie, sondern vielmehr die Wirkung des durch den erweiterten Canal fliessenden und die wunden Wände desselben berührenden und reizenden Harnes sey. Durch das Liegenlassen des elastischen Catheters in der Blase und Harnröhre würde dann diesem Übelstande abgeholfen werden. — Die Anwendung des salpetersauren Silbers beschränkt Verf. nur auf wenige Fälle, und zwar 1. auf die krampfhaften Stricturen, wo die zwei- oder dreimalige Anwendung des Höllensteines genügen wird, um die urgirenden Erscheinungen zu beseitigen. 2. Auf alte Stricturen, wo noch immer eine bedeutende Neigung zum Krampf besteht. Ein zwei- oder dreimaliges Touchiren wird die Strictur insofern vermindern, dass die Anwendung von Bougie oder Catheter nun leichter von Statten geht. 3. Ganz vortheilhaft wirkt *Nitras Argenti* da, wo jeder Versuch mittelst der gewöhnlichen Bougie die heftigsten Schmerzen anregt und starken Krampf das wei-

tere Vordringen derselben hindert. Auch hier reicht die zwei- oder dreimalige Anwendung von Höllenstein hin. Obwohl nun dem Verf. diese Fälle als Indication für die armirte Bougie gelten, so wendet er diese in eigener Praxis mit viel mehr Einschränkung an; denn obschon das Causticum oft Krämpfe hebt, so bringt es dieselben auch sehr oft hervor, und bedingt nicht selten eine *Retentio urinae*; ferner folgt manchmal eine bedeutende, gefährliche Blutung, eben so ein Steifwerden des Gliedes, besonders bei vorhandener Disposition; endlich kann oft, selbst bei der vorsichtigsten Anwendung des Höllensteines, in dem hinter der Strictur liegenden Theile eine Abscessbildung mit allen Nachübeln oft nicht leicht verhütet werden. Den Vortheil der von Arnott angegebenen Methode, die Harnröhre mittelst einer überfirnissten seidenen Röhre, welche durch Luft ausgedehnt wird, zu erweitern, zieht Verf. sehr in Zweifel. — Was die Theilung der Strictur mittelst schneidender Werkzeuge betrifft, so verrichtet Verf. diese nach folgender, von ihm modificirter Methode. Das Ende der eingeführten Pflasterbougie wird, so viel als möglich, an die Strictur angedrückt, hierauf das Mittelfleisch und die Urethra an der vor der Strictur befindlichen und durch das Ende der Bougie bezeichneten Stelle durchschnitten. Nun entfernt man die Bougie und führt statt dieser eine enge silberne Röhre in die Strictur ein, die nahe am Ende mit einer kleinen Spalte versehen ist, und aus welcher bei vorne angebrachtem Drucke eine feine Lanzette hervortritt und die Strictur trennt. Nun lässt sich ein silberner Catheter mit nicht grosser Schwierigkeit durch die getheilte Strictur in die Blase einführen, welcher nach zwei Tagen mit einem elastischen vertauscht werden kann. Bei dieser Operationsmethode wird die Bildung falscher Gänge mit nachfolgender Urininfiltration u. s. w. am sichersten vermieden; übrigens wird auch der an dem hinteren Ende der Strictur angelegte Zeigefinger als Leiter für die Lanzette dienen und die vollkommene Trennung der Strictur sichern. Bei gleichzeitig bestehenden Hohlgängen übt Verf. das allgemeine Verfahren der Erweiterung der Harnröhre mittelst Bougien mit gleichzeitiger Trennung der Hohlgeschwüre. Nur in seltenen Fällen, wo die Heilung trotz Bougie, Catheter und erfolgter Erweiterung der Strictur nicht vorwärts gehen will, touchirt Verf. einmal in 3 — 4 Tagen den Grund des Hohlgeschwüres, während er die äussere Mündung desselben in 7 — 14 Tagen nur einmal und nur leicht mit dem Höllensteine berührt, um auf diese Art den tieferen Theil des Hohlgeschwüres früher zur Heilung zu stimmen, die Vernarbung der äusseren Mündung jedoch zu verzögern.

(Fortsetzung folgt.)

Schwöder.

Über die Entwicklung des Bruchsackes.

Von Dr. Demeaux.

D. theilt die Entwicklung des Bruchsackes in drei Perioden ein: Bildung, Organisation und Verengerung. An der Bildung eines Bruchsackes hat die Lageänderung des Bauchfelles einen weit grösseren Antheil als die Ausdehnung dieser Membrane. In Folge dieser veränderten Lage findet man das Bauchfell in der Gegend, wo sich die ihm Austritt gestattende Öffnung befindet, gerunzelt und zu welcher Runzelung der Ring, durch welchen es dringt, Veranlassung gibt. Der Hals des Bruchsackes besteht daher nicht für sich, sondern nur unter der Bedingung des Vorhandenseyns eines Ringes. In der Periode der Organisation gewinnt derselbe eine selbstständige Existenz. Die in Folge der erwähnten Runzelung entstehenden Falten des Peritonäums verbinden sich untereinander mittelst der serösen Oberfläche des Bauchfelles. Gleichzeitig erleidet die zellige Oberfläche folgende bedeutende Veränderungen: das Fettgewebe vermindert sich und es erscheint eine gefässführende Schichte, die sich organisirt und mit dem Peritonäum innig verbindet. In dieser zweiten Periode ist der Bruchsackhals resistent; zu seinem Bestehen ist der Einfluss des Ringes nicht mehr nöthig, und er kann für sich allein die in ihm enthaltene Darmschlinge einklemmen *). Nachdem der Hals organisirt ist, sucht er sich zusammenzuziehen und das Darmstück, das er eben umgreift, zu comprimiren. Diese Neigung zur Verengerung geht bis zur Obliteration, wenn die im Sack enthaltenen Organe aufhören auf diesen einzuwirken. In dieser Periode verdickt sich der Hals, die Gefässschichte wird resistenter, und dadurch wird jede Ausdehnung unmöglich. Entweder widersteht er dem Druck der Organe, oder er klemmt diese selbst ein. Unter verschiedenen Einflüssen erleidet hierauf der Hals mannigfache Modificationen in Bezug auf seine Form und seine Ausdehnung. Falsch aber ist es, wenn man glaubt, dass der Hals und der Sack so innig mit den Nachbargebilden sich verbinden, dass es nicht mehr möglich sey, diesen Theil des Bauchfelles vollkommen zu reponiren. (*Annales de chirurgie française et étrangère* und *Revue médicale*. 1842. *Novembre*.) Kanka.

*) Derselben Ansicht ist Malgaigne, der behauptet, dass bei den durch natürliche Öffnungen, als den Nabelring und den Schenkelring, hervortretenden Brüchen die Einklemmung nur durch den Bruchsackhals allein verursacht werde.

Beitrag zur Lehre von der Reposition eingeklemmter Darmbrüche.

Von Dr. Schlesier, pract. Arzte in Peitz.

S. stellt seine Überzeugung auf, dass, mit Ausschluss eines so eben entstandenen und bei seiner Entstehung sofort incarcerirten Elasticitätsbruches, der in wenigen Stunden die Erscheinungen der höchsten Entzündlichkeit darbietet, oder aber eines offenbar schon brandig gewordenen und den nahen Aufbruch drohenden, oder endlich eines alten notorisch verwachsenen Bruches, die Reposition eines jeden Bruches nicht nur versucht, sondern mit Kraft und Energie erstrebt werden müsse; denn er gesteht, Cruralbrüche bei älteren Frauen reponiren gesehen zu haben, und hat selbst Brüche reponirt, die nach Tage langer Incarceration, mit heftigen Leibschmerzen und Kothbrechen verbunden, schon einen gewaltigen Einfluss auf die Constitution ausgeübt und den äussersten Collapsus herbeigeführt hatten, die selbst, ohne einen entzündlichen Reflex in den Hautdecken, bei der Berührung höchst empfindlich waren und zwar mit dem glücklichsten Erfolge. Dass die eingeklemmte Darmschlinge in diesen Fällen entzündet seyn musste, ist wohl nicht in Abrede zu stellen, wenn man die Zeit der Incarceration und die begleitenden Erscheinungen in Betracht zieht; dass durch die anhaltende schmerzhafte Manipulation die schon vorhandene Entzündung der Partie gesteigert werden musste, liegt auf der Hand; und dennoch verliefen diese Fälle, selbst ohne Mithülfe innerer Medication, vollkommen glücklich.

Will man aber eine schwierige Reposition eines eingeklemmten Bruches mit Glück ausführen, so gehören dazu vor allen zwei Bedingungen. Man muss 1. den unwillkürlichen Widerstand, den der Kranke, ohne es zu wissen und zu wollen, den Repositionsversuchen entgegensetzt, aufheben; man muss 2. ohne Ablass und ohne einen Augenblick die reponirenden Finger von der Bruchgeschwulst zu entfernen, die methodischen Manipulationen fortsetzen.

Die moralische und physische Kraft des Kranken muss gelähmt, die des Arztes muss auf den höchsten Punct erhoben werden. Der Wille des Kranken muss dem Willen des Arztes ganz unterthan seyn. Diess wird am besten erreicht, wenn man den Kranken in eine Lage bringt, in der ihm ein jeder, selbst der unwillkürliche Widerstand der betreffenden gereizten Muskelpartien, unmöglich wird. S. lässt daher zu diesem Behufe den Kranken, der am Rande des Bettes liegt, von einem kräftigen Menschen, der hoch am Fussende des Bettes steht, an den Füssen dergestalt in die Höhe heben, dass er, gleichsam in der Luft schwebend, nur mit den Schultern das Lager berührt. Durch diese peinliche Lage wird die Willenskraft des Kranken gelähmt und von dem Bruche und der Action des Arztes völlig abgelenkt. Nun legt S.

mit dem festen Willen, den Bruch unter jeder Bedingung zu reponiren, seine Finger dergestalt um die Bruchgeschwulst, dass die Spitzen derselben die Bruchpforte berühren, und macht nun, indem er den Bruchsack von der Bruchpforte anzieht, was besonders bei Schenkelbrüchen nöthig ist, und denselben abwechselnd von allen Seiten in sich selbst zusammendrückt, um vorerst möglichst den Inhalt des im Bruche befindlichen Darmstückes zu entleeren, die bekannten Manipulationen des Knetens und Welkerns unablässig und mit Beharrlichkeit, und bemüht sich, die zuletzt vorgefallenen Theile zuerst zurückzuführen. Dieses ermüdende Manövre setzt er mit gesteigerter Willenskraft so lange fort, bis er die leise Empfindung von Knurren und von einer Bewegung im Bruche vernimmt, das von Zeit zu Zeit wiederkehrt und das die ersterbende Kraft der müden Hand von neuem belebt. Man fühlt die bisher steinharte Bruchgeschwulst weicher und welker werden, man fühlt unter deutlichem Kollern mit einem Ruck plötzlich einen Theil des Bruchinhaltes zurücktreten, und nach höchstens 15 bis 25 Minuten rutscht der Bruch unter einem lauten Klucken und Kollern wie von selbst durch die Bruchpforte in die Bauchhöhle hinein.

Gelingt indessen die Reposition in der angegebenen Zeit nicht, so steht S. von allen weiteren Repositionsversuchen ab; denn länger vermag weder der Kranke den Schmerz, noch der Arzt diese Anstrengung zu ertragen, und er lässt dem Kranken, der in der gewöhnlichen Repositionslage mit erhöhtem Kreuze verharren muss, einige Stunden Ruhe. Nun sucht er auf therapeutischem Wege seinen Zweck zu erreichen, oder wenigstens den Kranken und die Einschnürungsstelle für den folgenden Versuch geschickter zu machen, d. h. die Resistenzkraft beider herabzusetzen. Ein starker Aderlass, ein warmes Bad, einige Dosen Belladonna und wiederholte Einreibungen des hier so überaus wohlthätigen Stark'schen Öhles *(Ol. Hyper., Ol. Pini, Ol. Juniperi āā)* sind die Mittel, deren er sich je nach den Umständen zu diesem Zwecke bedient. Nicht selten tritt der Bruch nach einigen Stunden von selbst zurück, oder die Reposition gelingt nun bei dem zweiten Versuche mit grosser Leichtigkeit. Ob die Reposition vollkommen gelungen ist, davon kann man sich selbst sehr leicht überzeugen, wenn man die flache Hand einige Zeit auf der Öffnung des Bruchcanales liegen lässt; denn wenn noch ein kleiner Theil des Bruches in der Einklemmung verharrt, so wird dieser, wenn man ihn auch jetzt nicht fühlt, sehr bald an Umfang und Härte zunehmen, so dass man sich darüber nicht länger täuschen kann.

In der Regel erfolgen nun sehr bald unter Poltern und Kneifen einige Stuhlentleerungen, gewöhnlich dünnflüssiger Art, mit grosser Erleichterung. Geschieht es nicht, so erhält der Kranke eine Dosis Ricinusöhl und ein erweichendes Clystier. Die brennende Empfindung, die der Kranke noch einige Zeit nach der Reposition an der früher

incarcerirten Stelle im Unterleibe verspürt, verliert sich meistens schon nach wenigen Stunden; und niemals hat S. nöthig gehabt, Blutegel oder Aderlass dagegen in Anwendung zu ziehen. — Nach diesen Grundsätzen hat S. seit einer Reihe von Jahren gehandelt und seinen Zweck bisher noch immer erreicht. (Wochenschrift für die gesammte Heilkunde von Casper. 1842. Nr. 50.) **Hickel.**

Ein Fall von Colpalgie.

Von Demselben.

In des Verf. Aufsatze „Zur Lehre von Nevralgien“ in Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde findet sich ein Fall von Colpalgie vor, der wegen der Seltenheit seines Vorkommens manches Interessante darbietet. Pat. war ein Mädchen von 26 Jahren, lebhaft und reizbar, dabei sittsam und streng moralisch. Sie litt an öfters wiederkehrenden Menstruationsbeschwerden und einmal an einer heftigen Hepatitis. Die Colpalgie trat in Folge einer Urinverhaltung ein, zu welcher eine falsche Decenz das Mädchen auf einer Reise bewog. Der plötzlich eingetretene Schmerz in den äusseren Genitalien war heftig, brennend-schneidend, nach kurzer Zeit jedoch spurlos vorübergehend. Doch blieb seit dieser Zeit ein Erethismus in der Harnblase mit häufigem Drange zum Uriniren zurück. Die Schmerzanfälle kamen Anfangs schwächer, dann immer stärker werdend wieder, bis sie eine solche Höhe erreichten, dass die Hülfe des Arztes nothwendig schien. „Kalt und bleich,“ erzählt der Verf., „mit entstelltem Gesichte und verzerrten Zügen, zitternd am ganzen Leibe und von convulsivischen Zuckungen der Glieder erschüttert, wälzte sich das sonst so verständige Mädchen wie unsinnig im Bette umher, und schrie laut auf über einen unerträglichen brennend schneidenden Schmerz im Schoosse, der ihr die Theile wie mit einem Messer durchschnitte.“ Nach einer halbstündlichen Dauer ging der Anfall wieder vorüber, nichts als eine grosse Erschöpfung der Kräfte und den Erethismus in der Blase zurücklassend. Die am folgenden Tage gemachte Untersuchung zeigte eine noch jungfräuliche Scheide, die *Labia externa* waren ausser Schmerz bei der Berührung normal; aber im Scheidengewölbe fanden sich viele strangartig aufgetriebene und gewundene Blutgefässe. Die Vaginalportion des Uterus gesund. — Die Intumescenz des kleinen Leberlappens bestand noch seit der Leberentzündung fort und war beim Drucke empfindlich. Verf. diagnosticirte eine Hyperästhesie der zur Scheide und Harnblase verlaufenden Sacralnerven und nahm als materielles Substrat dieses Leidens die mit der Organisationsstörung der Leber ohne Zweifel im Causalnexus stehende varicöse Anfüllung und Ausdehnung der Vaginalnerven an. — Er wandte zuerst Salzmixturen mit *Natron carb.*, später *Rheum*, *Magn.* und *Kali tart.*; fer-

ner *Morph. acet.*, *Bellad.*, *Stramon.* an; aber Alles war ohne Erfolg und die Paroxysmen kehrten in unbestimmten Zeiträumen wieder, bis das *Ferrum carbon.* das Übel in kurzer Zeit und für die Dauer beseitigte. Pat. bekam täglich dreimal zu 10 bis 15 Gran. Auffallend schnell verschwanden die varicösen Venenstränge und die Menstruation wurde wieder regelmässig und schmerzlos. (Rust's Magazin für die ges. Heilkunde. 60. Bd. II. Hft.) Schwöder.

3.

Notizen.

Zustand der Medicin in Südamerica.

(Schluss.)

Die in jenen Gegenden herrschenden Krankheiten sind vorzüglich Hautausschläge, die jedoch nur in der niederen Volksclasse und bei den Sclaven sehr häufig sind, während die Wohlhabenden wegen der grossen Reinlichkeit und des Gebrauches der Bäder davon frei bleiben. Lepra und Elephantiasis kommen in den heisseren Gegenden vorzüglich am Scrotum häufig vor; dieses erreicht oft eine solche Volumsvermehrung, dass sich die Unglücklichen nicht von der Stelle bewegen können. Rubeola, Scarlatina und Variola herrschen nicht selten epidemisch; letztere richtet oft grosse Verheerungen an. Die Vaccination hat trotz mehrfacher Versuche das Vorurtheil des Publicums noch immer gegen sich, dagegen ist die Einimpfung des Blatterngiftes selbst sehr verbreitet. Krankheiten der Brustorgane sind viel seltener als in den vereinigten Staaten, und bieten dieselben Formen dar, wie in anderen Ländern. Obwohl die Einwohner Brasiliens im Allgemeinen nicht der Unmässigkeit beschuldigt werden können, so machen doch die höheren Classen häufigen Missbrauch von geistigen Getränken und sind den Freuden der Tafel sehr ergeben; daher die vielen Krankheiten der Verdauungsorgane, der Leber, mit allen ihren Folgen. Apoplexien und Paralysen sind gleichfalls häufig. Diarrhöen und Dysenterien kommen zu jeder Jahreszeit vor; epidemisch treten diese Krankheiten jedoch besonders im Sommer auf und verschonen kein Alter und keine Classe von Menschen. Merkwürdig ist aber, dass die den genannten Krankheiten so verwandte Cholera selten, ja in ihrer heftigen Form und mit den Characteren der asiatischen ganz unbekannt ist. Entzündliche und typhöse Fieber haben weder in Bezug auf Häufigkeit, noch hinsichtlich des Verlaufes etwas Eigenthümliches; intermittirende Fieber in Folge von Sumpfmiasma werden gar nicht beobachtet. Tetanus ist in Brasilien eine sehr gewöhnliche Krankheit, vorzüglich bei plötzlichem Wechsel der Temperatur. Um eine solche Zeit haben oft die geringsten Verletzungen, z. B. ein Aderlass, den Starrkrampf zur Folge. Auch die Thiere sind dieser Krankheit auf gleiche Art unterworfen. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane, vorzüglich syphilitischen Ursprungs, sind sehr häufig, und nehmen bei Fremden sehr leicht einen bösartigen Character an. Auffallend ist die Häufigkeit weisser Gelenksgeschwülste, namentlich die des Knies bei Negern; auch kommt der Klumpfuss oft und in verschiedenen Formen vor. Hernien sind sehr häufig und erreichen oft eine ausserordentliche Grösse; dennoch sind Einklemmungen seltener und erheischen nicht oft die Operation. Die Geburtshülfe ist ganz

in den Händen unwissender Weiber; äusserst selten wird ein Arzt zu einer Geburt und meist nur in ausserordentlichen Fällen gerufen. Es scheint übrigens, dass die brasilianischen Frauen im Allgemeinen leichter die Geburt überstehen, als die Frauen der vereinigten Staaten; doch lässt die Häufigkeit von Gebärmutterleiden bei verheiratheten Frauen vermuthen, dass diese durch Zuziehung wissenschaftlich gebildeter Ärzte nur gewinnen könnten. (*Gazette médicale de Paris*, 1843, *Nr.* 12.) **Kanka.**

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten von Niederösterreich im Monate October 1842 behandelten Kranken.

Kranken- oder Versorgungs-Anstalten.			Vom Monate September 1842 verblieben	Im Monate October 1842 zugewachsen	Zusammen	Davon entlassen	Davon gestorben	Verbleiben für den Monat November 1842	Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben
Im k. k. allgem. Krankenhause	auf den Krankensälen		1609	1647	3256	1394	211	1651	$13\frac{1}{10}$
	in der k. k. Gebär-Anstalt	Mütter	200	480	680	368	87	225	$19\frac{1}{10}$
		Kinder	108	453	561	407	34	120	$7\frac{7}{10}$
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien		322	14	336	18	6	312	25
	zu Ybbs		27	26	53	26	—	27	—
Im k. k. Findelhause	Ammen		—	22	22	22	—	—	—
	Findlinge		20	119	139	81	36	22	$30\frac{8}{10}$
In der k. k. Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt zu Wien	Internisten		429	1165	1594	1096	69	429	$5\frac{9}{10}$
	Externisten		156	225	381	224	1	156	[illegible]/10
	Augenkranke		20	51	71	46	—	25	—
In der Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt Wieden			117	111	228	94	26	108	$21\frac{6}{10}$
Im magistratischen Bürgerspitale zu St. Marx			88	21	109	9	2	98	$18\frac{2}{10}$
Im Prov. Strafhaus-Spitale in der Leopoldstadt			82	52	134	53	4	77	7
Im magistratischen Inquisiten-Spitale in der Alservorstadt			60	50	110	61	2	47	$3\frac{2}{10}$
Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt			158	284	442	272	25	145	$8\frac{4}{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse			81	71	152	53	9	90	$14\frac{5}{10}$
Im Spitale der barmh. Schwestern zu Gumpendorf u. in d. Leopoldstadt			88	100	188	89	9	90	$9\frac{2}{10}$
Im k. k. Versorgungshause	zu Wien am Alserbache		73	21	94	19	5	70	$20\frac{6}{10}$
	zu Wien in der Währingergasse		55	34	89	25	6	58	$19\frac{3}{10}$
	zu Mauerbach		56	61	117	51	4	62	$7\frac{3}{10}$
	zu Ybbs		46	74	120	66	1	53	$1\frac{5}{10}$
	zu St. Andrä an der Traisen		4	93	97	86	5	6	$5\frac{5}{10}$
Summa			3799	5174	8973	4560	542	3871	$10\frac{6}{10}$

Personalien.

Wissenschaftliche Reise. Der Primarwundarzt des Wiener allgem. Krankenhauses, Dr. Carl Sigmund, hat so eben eine zweite wissenschaftliche Reise ins Ausland auf Staatskosten angetreten. Er wird, dem Vernehmen nach, diessmal die vorzüglicheren Irrenheilanstalten Deutschlands, Belgiens, Frankreichs und Englands in Augenschein nehmen, und seine hiebei gewonnenen Erfahrungen sollen bei dem bevorstehenden grossartigen Bau einer neuen hiesigen öffentlichen Irrenheilanstalt benützt werden.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Handbuch der gesammten Chirurgie für practische Ärzte und Wundärzte. Von Dr. A. V. Hesselbach. Jena. 1843. 1. Bds. 1. Heft.

Obwohl dem Titel nach, zunächst für den ausübenden Arzt und Wundarzt bestimmt, haben doch auch die Bedürfnisse des jüngeren, mit den Elementarlehren der Chirurgie erst vertraut zu machenden Lesers, wenigstens in dem vorliegenden Hefte, eine um so anerkennungswerthere Berücksichtigung gefunden, als der Hr. Verf. auch die Aufgabe zu lösen bemüht war, den höheren Anforderungen an ein Handbuch für Practiker Genüge zu leisten. Da die Folge erst zu dem Ausspruche, inwiefern und mit welchem Glück, diess schwierige Ziel erreicht worden sey, berechtigen kann, so begnügen wir uns vorläufig mit der einfachen Anzeige des, dem Prospectus zufolge, in drei Bänden erscheinenden Werkes, dem noch 40 Kupfertafeln in Grossfol. zur Erläuterung beigegeben werden sollen. Das vorliegende, erste Heft, handelt von der Entzündung im Allgemeinen und ins Besondere, sowie auch von den Folgen der Entzündung. — Papier und Druck sind vorzüglich und der Preis des Heftes sehr billig.

Libay.

Dr. Rust (Joh. Nep.) Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneikunde. III. Bd. Berlin 1840. Bei Th. Chr. Fr. Enslin.

Den Inhalt des vorliegenden Bandes bilden folgende, zum Theil schon früher, in Zeitschriften zerstreut erschienene Artikel: 1. Die Medicinalverfassung Preussens wie sie war und wie sie ist, eine geschichtliche Darstellung der Entwickelungsphasen der preussischen Medicinalzustände, nebst einer Rechtfertigung gegen Angriffe, welche die, unter Theilnahme des Verfassers getroffenen Massregeln und Einrichtungen zu erfahren hatten. — 2. Zur Würdigung der verschiedenen Methoden der Behandlung und Ausrottung parasitenartiger Geschwülste und Auswüchse im Allgemeinen und die Wirksamkeit der Ätzmittel insbesondere — enthält sehr werthvolle

practische Resultate aus der Beobachtung und Erfahrung des Verf. — 3. Über die Heilkraft der methodischen Quecksilbereinreibungen in syphilitischen und nicht syphilitischen Krankheiten — detaillirte Beschreibung und sehr anrühmende Würdigung der bekannten, in neuerer Zeit übrigens wohl nicht mehr viel Anhänger zählenden Louvrier'schen Inunctionscur. — 4. Beobachtungen über Wunden der Luft- und Speiseröhre, mit Bemerkungen in Bezug auf ihre Behandlung und ihr Lethalitätsverhältniss — stellen das in gerichtlich medicinischer Hinsicht wichtige Resultat fest, dass solche Wunden nicht zu den absolut tödtlichen gehören. — 5. Der Wunderdoctor Grabe — Mittheilung eines ämtlichen Berichtes und einige Reflexionen über dessen Heilversuche. — 6. Über die Cholera. — Ein Sendschreiben an Alex. v. Humboldt, welches schon im J. 1832 im 1. Bande des Cholera-Archives erschienen ist, und worin der Verf. sein Votum für die contagiöse, nicht miasmatische Verbreitungsweise dieser Krankheit abgibt. Den Schluss bilden: eine academische Rede über den Zweck und die Einrichtung ärztlicher practischer Lehranstalten; Rhapsodien über auserlesene Arzneiformeln; ein Aufsatz über die, nach des Verf. Erfahrung, der Wirksamkeit des natürlichen, gleichzustellenden Heilkräfte des künstlich zubereiteten Carlsbader Wassers; ferner einige Worte über das Reisen junger Ärzte, über Recensionen, Recensionswesen und Recensionsanstalten. Libay.

Grundriss zu einer Lehre von den Ohrenkrankheiten, von Dr. Polansky, Mitglied der medic. Facultät u. s. w. in Wien. 1842. In Commission bei Beck. 8. 126 S.

(Schluss.)

Die Taubstummheit ist vom Verfasser gründlich und mit vieler Vorliebe abgehandelt worden. Zuerst werden die Folgen der Taubstummheit angeführt, darnach die Diagnose der Krankheit und ihre Unterschiede von andern Zuständen, mit denen vielleicht Verwechselung möglich wäre. Der Darstellung der Grade der Taubstummheit scheinen die Eintheilungen der Gehörfähigkeit überhaupt, wie sie von Itard und Pfingsten gemacht wurden, zu Grunde zu liegen. Über simulirte Taubstummheit sind einige interessante Bemerkungen beigefügt. Aus den statistischen Angaben erhellt, dass die Gebirgsgegenden und das männliche Geschlecht eine Disposition zur Taubstummheit in sich schliessen. Die beiläufige Zahl der in der österreichischen Monarchie befindlichen Taubstummen wird nach Czech auf 20,639 angegeben. Was die Behandlung der in Rede stehenden Krankheit betrifft, so theilt P. nicht unbedingt die Meinung der de l'Epée'schen und Heinike'schen Schulen, welche, wiewohl in der Übung der Sprachwerkzeuge von einander verschieden, dennoch in der Ansicht übereinstimmen, dass den Taubstummen die Hörfähigkeit gänzlich mangle. P. gesteht diess Vermögen, wenn gleich im geringen Grade, den Taubstummen der beiden ersten Classen zu, und sucht durch Erziehung und Ausbildung dieser Fähigkeit, so wie durch Sprachübung das Übel zu verbessern. Taubstumme des dritten Grades können nebst ihrer Bildungsfähigkeit in der Geberden- und Schrift-

sprache, nur noch durch das Ansehen der Mundbewegungen und das Befühlen des Kehlkopfes und der aus dem Munde oder der Nase ausströmenden Luft des Lehrers beim Aussprechen, das Alphabet und ganze Worte lesen lernen. Gegen die Möglichkeit des Absehens des Gesprochenen von den Lippen, was Schmalz so sehr empfahl, macht P. zum Schlusse einige Einwendungen. — Die Schrift liefert einen rühmlichen Beweis von der Emsigkeit, dem Talente und der Vorliebe des Verf. für sein Fach. Gaal.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Bouvier (M.), *Notes sur quelques résultats de la Section souscutanée des tendons, lue à l'Acad. royale de Médecine, le 4. Oct.* 1842. *Paris, chez Baillière.*

Brou de Laurière (M. P. P.), *Traité de la Suette par le froid et les purgatifs. In 8. de 2 f. Périgeux, chez Lavertujon.*

Graham (Th. J., *M. Dr.), The Cold Water System. 8. pp.* 186. *London. Cl.* (6 Sh.)

Jeffreys (J.). *Views upon the Statics of the Human Chest, Animal Heat, and Determinations of Blood to the Head.* 8. *p.* 254. *London. Cl.* (6 Sh.)

Notice *sur l'introduction des principes médicamentaux dans l'économie animale, au moyen de la vapeur administré en bains et en douches. In 32. d'une demie f. Paris.*

Paris (J. A.), *Pharmacologia. 9. edit. London. 8. pp. 638. Cloth.* (20 Sh.)

Pigeaux (J.), *Traité pratique des maladies des vaisseaux, contenant des recherches historiques spéciales. In 8. de 35 f. Paris, chez Labé.* (5 Fr.)

Rollfs (J. C. F., Kreisphysic. zu Mülheim am Rhein), Die Hülfe bei Scheintodten und plötzlich in Lebensgefahr Gerathenen, nebst Beschreibung des hiesigen Rettungs-Apparates. 8. (47 S.) *Köln*, bei *Eisen.* Geh. (22½ kr.)

Romberg (Mor. Heinr., Dr. d. Medic. u. Direct. des policlin. Instit. zu Berlin), Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. I. Bd. 2. Abth Gr. 8. (S. 275 — 609). *Berlin*, bei *A. Duncker.* (3 Fl. 30 kr.)

Tinnion (John, *Med. Dr.), A New Theory and Treatment of Disease, founded upon Natural Principles. 12. Edinburgh. pp.* 36. *Sewed.* (6 D.)

Wagner (R.), Über das Verhältniss der Physiologie zu den physicalischen Wissenschaften und zur pract. Medicin, mit besonderer Rücksicht auf den Zweck und die Bedeutung der physiologischen Institute. Rede, gehalten bei der Eröffnung des physiol. Instituts zu Göttingen am 8. Nov. 1842. Gr. 8. *Göttingen*, bei *Vanderhoeck* und *Ruprecht.* Geh. (15 kr.)

Wagner (Rud., Prof. d. Medic. etc. zu Göttingen), Lehrbuch der speciellen Physiologie. 2. verb. Aufl. Lex. 8. (XXVIII u. 511 S.) *Leipzig*, bei *Leop. Voss.* (5 Fl. 26 kr)

Willemin (M. A.), *Résumé général de la clinique chirurgicale de la faculté de médecine de Strasbourg, pendant le semestre d'hiver* 1841—1842. *Leçons de M. Sedillot. In* 8. *de* 6 *f. Paris*, chez *Baillère.* (2 Fr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Archiv für die gesammte Medicin. Herausgegeben von Dr. *Haeser* 1842. Bd. III. Hft. 4; Bd. IV. Hft. 1.

Bd. III. Hft. 4. *Stilling,* Untersuchungen über die Functionen des Nervensystems, mit spec. Berücksichtigung der Untersuchungen über das Nervensystem von Dr. J. Budge. (Forts.) — *Eisenmann*, Zur Lehre von der Stase und vom Fieber. (Forts.)

Bd. IV. Hft. 1. *Warnatz*, Über die Leistungen der Ophthalmologie seit dem Jahre 1830 bis zum Jahre 1842. — *Eisenmann* (Forts.). — *Platner*, Über die Bedeutung des Lymphsystems.

Jahrbücher des ärztlichen Vereins zu München. Jahrg. IV. 1842. Hft. 2.

Hft. 2. *Schultes*, Necrolog von Dr. Urban. — *Winter*, Ist es möglich, bei der chir. Behandlung der Eiterbrust die atmosphärische Luft durch irgend einen Verband im Allgemeinen und durch die in neuester Zeit vorgeschlagenen, auch bereits in Anwendung gebrachten Ventilröhren insbesondere von der Brusthöhle auszuschliessen? Welche Bedingungen sichern den anhaltenden Ausfluss des Eiters durch die künstlich gemachte Öffnung? Was ist von dem in Aussicht gestellten Unterhautschnitte *(Sectio subcutanea)* zu erwarten? — *Oettinger*, Über das Wesen und die Behandlung des Typhus und des Schleimfiebers. — *Hoffmann*, Merkwürdige Uteringeschwulst, Krankheitsgeschichte und *Zink*, Sectionsbericht hierüber. — *Löwenfeld*, Einiges über den Begriff „Krankheit." — Wissenschaftliche Verhandlungen in den Sitzungen des ärztlichen Vereines.

Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von *Ph. v. Walther* und *F. A. v. Ammon.* Bd. XXXI. Neue Folge. Bd. I. St. 1—3.

St. 1. *Strauch*, Über den Galvanismus, als Mittel gegen den grauen Staar. — *Heidenreich*, Zur Pathophysik des Auges. — *Münter*, Beitrag zur Kenntniss des häutigen Labyrinthes mit Rücksicht auf die wichtigsten Krankheiten der Gehörwerkzeuge. — *Franz*, Bericht über einen Blindgebornen, mit welchem nach einer erfolgreichen Operation im 18. Jahre seines Lebens physiol. Experimente hinsichtlich des Gesichtssinnes angestellt wurden. — *Plagge*, Über die sogenannte ägyptische Augenentzündung in Beziehung auf Gobée's Schrift über dieselbe. — *Szokalski*, Angeborne Geschwulst der Sclerotica des rechten Auges. — *v. Ammon*, Zur Lehre von den angebornen Scleroticageschwülsten und *Blepharocoloboma congenitum.* — *Derselbe*, Adversarien: 1. Über den Werth des Grundrisses der chir. Operationen von Schreger und die Herausgabe eines ähnlichen Werkes von Zeis in Dresden. 2. Neuestes *Vaticinium post eventum*,

die Blepharoplastik betreffend. 3. Malgaigne's, Anfrage über den Sitz der Cataract und *v. Ammon's* Zeitschrift für Ophthalmologie. 4. *v. Ammon*, Zur Anatomie und vergleichenden Anatomie des Auges. 5. *Döllinger's* ophthalmologische Reliquien. 6. *v. Ammon's* Anfrage hinsichtlich der *Vena centralis oculi.* 7. Räzel oder Synophrys. 8. *v. Ammon's* Behandlung der *Ophthalmia neonatorum.*

St. 2. *J. A. Walther*, Über das im *Asthma thymicum* einzig heilbringende Curverfahren. — *Ritter*, *Cl. Galenus* Leistungen im Gesammtgebiete der Augenheilkunde. — *Körner*, Physiologische Streitfrage über den Heilungsprocess nach der subcutanen Tenotomie. — *Reinhold*, Über den eigentlichen Grund sowohl der Identität gewisser Stellen der Netzhäute als auch der aufrechten Stellung des Gesichtsbildes. — *v. Ammon*, Adversarien: 1. *Zeis*, Über den Mangel der Orthographie in med. Werken. 2. *v. Ammon*, Die Canthoplastik. 3. *Derselbe* und *v. Baumgarten*, Zur Blepharoplastik. 4. *v. Ammon*, Aufforderung zu Beiträgen und Vorschlägen, um eine jährliche Preisvertheilung für die Ophthalmologie in Deutschland zu gründen. — *Derselbe*, Anfrage wegen Schmid's *Dacryops palpebrae superioris.* 5. *Ehrenberg*, Ist das Sehen durch das Microscop dem Auge nachtheilig? — Andeutungen über das metaschem. und metastat. Verhalten im *Nisus epidemicus* der *Ophthalmia bellica* und der Dysenterie.

St. 3. *Ryba*, Weitere Erläuterung der Lehre des Celsus über die chirurg. Behandlung verstümmelter Lippen, Nasen und Ohren. — *Ritter*, (Forts.). — *v. Ammon*, Adversarien. — *Desmarres*, Neue Mittheilungen über den Epicanthus überhaupt und das damit verbundene Schielen, bei Gelegenheit eines Falles von *Epicanthus inflammatorius.* — *Fleischmann*, Ein bisher noch nicht beschriebener Bildungsfehler der Sclerotica. — *Derselbe*, Angeborner Vorfall der Bindehaut. — *Rathke*, Anat. Untersuchung der Augen des Lemming (*Georychus lemnus*).

Medic. Conversationsblatt des wissensch. Vereins für Ärzte und Apotheker Meklenburgs. 1842. Nr. 5—8.

Nr. 5. *Pentzlin*, Bericht aus dem Stadtkrankenhause in Wismar in d. J. 1840—1841. — *Flemming*, Beschluss von „Statistik der Heilanstalt Sachsenberg" vom Jahre 1841.

Nr. 6. Bereitung des *Ferrum tartricum ammoniatum.*

Nr. 7. Einiges über die Conglutination des Muttermundes bei Gebärenden, nebst zwei neuen Fällen dieser Art.

Nr. 8. *Loeser*, Über die Heilung des Strabismus durch die Myotomie. — *Crull*, Apoplexie oder Erstickung? — *Krause*, Über die Selbstentzündung eines Gemenges zur rothen bengalischen Flamme.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin. 1843, Nr. 9—10.

Nr. 9. *Dubois*, Über den künstlich hervorzurufenden Abortus bei grosser Beckenverengerung.

Nr. 10. *Leroy d'Etiolles*, Über die krebsige Diathese und Degeneration.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.